

Panic disorder and agoraphobia in daily life

Citation for published version (APA):

Dijkman-Caes, C. I. M. (1993). *Panic disorder and agoraphobia in daily life*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Rijksuniversiteit Limburg. <https://doi.org/10.26481/dis.19931015cd>

Document status and date:

Published: 01/01/1993

DOI:

[10.26481/dis.19931015cd](https://doi.org/10.26481/dis.19931015cd)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Summary

Panic disorder and agoraphobia are epidemiologically significant disorders that often co-exist (chapter 1). Several factors related to the onset and maintenance of panic disorder have been identified in previous studies, but only a few differences were found between panic patients with and without agoraphobia (chapter 2). Based on theories about the social and cultural meaning of agoraphobic situations, we hypothesized that the lack of acknowledgement by intimate others is the most crucial characteristic of agoraphobic situations.

Over the last 10 years, an increasing number of studies focused on daily life experiences of panic patients (chapter 3). Few differences were identified between panic patients with and without agoraphobia in the frequency and types of panic attacks. But, little information was gathered about the frequency and type of activities in daily life. The aim of the present study, therefore, was to describe the experience of panic, the amount of time spent in different types of daily life situations, and the relationship between panic experiences and individual, situational and temporal factors in panic patients with and without agoraphobia. Patients with other disorders and normal controls were used as reference groups. Daily life experiences were investigated by means of a random time sampling technique: the Experience Sampling Method (ESM). At randomly chosen moments in daily life, subjects completed a self-report about anxiety/panic symptoms and about the situational context (chapter 4).

Panic experiences in daily life were rated on a Mokken scale, including ESM items about anxiety and panic (chapter 5). Clear differences were demonstrated between panic patients and patients with other disorders. Panic patients had significantly higher scores on the panic scale than non-panic patients. Few differences were observed between the panic experiences of panic patients with and without agoraphobia. Panic patients with and without agoraphobia showed large individual variations in the frequency and severity of panic experiences and both groups largely overlapped. About half of the subjects in both groups never experienced panic during the research week. Correlations between measures of psychopathology and daily life measures of panic further indicated that the frequency and severity of panic experiences was significantly related to the level of trait anxiety in panic patients.

Agoraphobia was found to be related to specific patterns of time allocation (chapter 6). But, agoraphobia was also found to be associated with specific demographic characteristics and these demographic characteristics affect the type of situations that panic patients enter in daily life. After the adjustment for demographic characteristics and missing responses, no significant differences in time allocation were found between panic patients with and without agoraphobia and patients with other disorders. Agoraphobic patients only differed significantly from normal controls in the amount of time allocated to three types of situations: Agoraphobic patients spent more time in intimate situations and in situations with high levels of acknowledgement by other people, and less time in situations with low levels of acknowledgement by other people than normal controls. The severity of agoraphobia in panic patients was found to be related to the amount of time spent in different types of social contexts. But, the amount of time spent in different types of environments was not only related to the severity of agoraphobia, but also to other measures of psychopathology, especially social phobia and trait anxiety.

Fluctuations in the presence or absence of panic experiences were related to temporal factors, to diagnostic and demographic characteristics of the subject and to characteristics of the situational context (chapter 7). Panic experiences were found to be a relatively stable state: once a panic experience was noted it would be most likely to be present again at the subsequent ESM signal. The probability of observing a panic experience was further found to be related to interactions between diagnostic, demographic and situational factors. Agoraphobic patients, for instance, were more likely to report repeated panic experiences when they had specific demographic features (female married and unemployed subjects) and when they were in specific types of situations (at home, with significant others). The results demonstrate that the probability of having a panic experience changes over time and varies from subject to subject and from situation to situation.

Finally, the conclusions of the study have been presented and diagnostic and therapeutic implications as well as implications for future research have been discussed (chapter 8). The main conclusions can be summarized as follows:

- (1) panic disorder with and without agoraphobia is characterized by large individual variations in the frequency and severity of panic experiences and in the amount of time spent in different types of daily life situations;
- (2) agoraphobia is associated with specific demographic characteristics and demographic characteristics have an impact on the occurrence of panic experiences as well as on the use of time in daily life;
- (3) within the group of panic patients, the frequency and severity of panic experiences and the use of time in daily life is not only related to the severity of agoraphobic fears, but also to the severity of other types of psychopathology;
- (4) the lack of acknowledgement by other people, and especially the absence of intimate others, is a crucial characteristic of agoraphobic situations in daily life.

Samenvatting

De paniekstoornis en de agorafobie zijn epidemiologisch significante stoornissen, die vaak samen voorkomen (hoofdstuk 1). Uit eerder onderzoek zijn een aantal factoren bekend die verband houden met het ontstaan of voortbestaan van de paniekstoornis, maar in het algemeen werden er slechts weinig verschillen gevonden tussen paniekpatiënten met en zonder agorafobie (hoofdstuk 2). Uitgaande van theorieën over de sociale en culturele betekenis van agorafobische situaties, veronderstelden we dat een gebrek aan bevestiging door belangrijke anderen het belangrijkste kenmerk is van agorafobische situaties.

Gedurende de laatste 10 jaar richtten meer en meer studies zich op ervaringen van paniekpatiënten in het dagelijks leven (hoofdstuk 3). De resultaten toonden weinig verschillen tussen paniekpatiënten met en zonder agorafobie wat betreft de frequentie en de aard van de paniekaanvallen. Maar deze studies leverden slechts weinig informatie over de frequentie en de aard van de activiteiten in het dagelijks leven. Het doel van dit onderzoek was dan ook om een beschrijving te geven van paniekervaringen, de wijze van tijdsbesteding en de relatie tussen paniekervaringen en individuele, situationele en temporele factoren in paniekpatiënten met en zonder agorafobie. Patiënten met andere stoornissen en normale controles werden gebruikt als referentiegroepen. De dagelijkse ervaringen werden onderzocht door middel van een 'random time sampling' techniek: de Experience Sampling Methode (ESM). Op willekeurig gekozen momenten in het dagelijks leven vulden de subjecten een vragenlijst in met betrekking tot symptomen van angst/paniek en de situationele context (hoofdstuk 4).

Paniekervaringen werden gemeten met een Mokken schaal, bestaande uit ESM items over angst en paniek (hoofdstuk 5). Tussen paniekpatiënten en patiënten met andere stoornissen werden duidelijke verschillen gevonden. De paniekpatiënten scoorden significant hoger op de paniekschaal dan niet-paniek patiënten. Weinig verschillen werden gevonden tussen de paniekervaringen van paniekpatiënten met en zonder agorafobie. Beide groepen werden gekenmerkt door grote individuele verschillen en beiden overlaptten elkaar aanzienlijk. Ongeveer de helft van de patiënten in beide groepen rapporteerden geen paniekervaringen tijdens de onderzoeksweek. Correlaties tussen maten voor psychopathologie en maten voor paniek toonden een significant verband aan tussen de frequentie en intensiteit van paniekervaringen en de mate van angstgeneidheid ('trait anxiety') in paniekpatiënten.

Agorafobie werd gekenmerkt door specifieke patronen van tijdsbesteding (hoofdstuk 6). Maar, agorafobici verschilden ook qua demografische kenmerken van andere groepen en deze demografische kenmerken beïnvloedten de manier van tijdsbesteding. Nadat de resultaten gecorrigeerd werden voor demografische kenmerken en ontbrekende gegevens, vonden we geen significante verschillen in tijdsbesteding tussen paniekpatiënten met en zonder agorafobie en patiënten met andere stoornissen. Agorafobiepatiënten verschilden wel significant van normale controles in de tijd die besteed werd in drie typen van situaties: agorafobiepatiënten besteedden meer tijd in intieme situaties en in situaties met veel bevestiging door anderen en minder tijd in situaties met weinig bevestiging door anderen dan normale controles. De ernst van de agorafobische angsten in paniekpatiënten hield verband met de mate van tijd besteed in verschillende types van sociale contexten. De tijd besteed in verschillende types van omgevingen hield echter niet alleen verband met de ernst van de ago-

rafobie, maar ook met andere maten van psychopathologie, in het bijzonder met de mate van sociaal fobische angsten en de mate van angstgeneigdheid.

Veranderingen in de aan- of afwezigheid van paniekervaringen werden in verband gebracht met temporele factoren, met diagnostische en demografische kenmerken van het subject en met kenmerken van de situationele context (hoofdstuk 7). De aanwezigheid van paniekervaringen bleek een relatief stabiele toestand te zijn: wanneer een paniekervaring geregistreerd werd, was deze in een meerderheid der gevallen ook bij het daaropvolgend signaal aanwezig. De kans op het hebben van een paniekervaring bleek afhankelijk te zijn van interacties tussen diagnostische, demografische en situationale factoren. Agorafobiepatiënten, bijvoorbeeld, waren eerder geneigd om (herhaalde) paniekervaringen te rapporteren wanneer ze specifieke demografische kenmerken hadden (gehuwde, werkeloze vrouwen) en als ze zich in bepaalde situaties bevonden (thuis, met significante anderen). De resultaten tonen aan dat de kans op het hebben van een paniekervaring verandert doorheen de tijd en verschilt van persoon tot persoon en van situatie tot situatie.

Tenslotte zijn we ingegaan op de conclusies van het onderzoek en op de implicaties voor diagnostiek, therapie en onderzoek (hoofdstuk 8). De belangrijkste conclusies kunnen als volgt samengevat worden:

- (1) de paniekstoornis met en zonder agorafobie wordt gekenmerkt door grote individuele verschillen in tijdsbesteding en in de frequentie en de ernst van paniekervaringen in het dagelijks leven.
- (2) agorafobie hangt samen met specifieke demografische kenmerken en demografische kenmerken hebben een invloed op de kans op het optreden van paniekervaringen en op de manier van tijdsbesteding in het dagelijks leven.
- (3) binnen de groep van paniekpatiënten, houdt de frequentie en de ernst van paniekervaringen en de manier van tijdsbesteding niet alleen verband met de ernst van de agorafobische angsten, maar ook met de ernst van andere vormen van psychopathologie.
- (4) het gebrek aan bevestiging door anderen, en in het bijzonder de afwezigheid van vertrouwde anderen is een cruciaal kenmerk van agorafobische situaties in het dagelijks leven.